

Quand le mouton noir s'invite à la table des gens ordinaires

Par Céline Nunes-Delion
Directrice d'UAPE à Rolle

Selon Fernand Ouellette, «la normalité demeure une question relative à une époque et à une civilisation. Or chaque culture a tendance à croire que son équilibre est la norme universelle.»¹

Ainsi la normalité serait fluctuante, modulable, au fil des siècles, où chaque génération se croit détentrice de la «bonne» connaissance des uns par rapport aux autres. La société serait-elle alors si simplement réductible à cette scission entre gens normaux et gens anormaux?

Une définition s'impose! La normalité renvoie à ce qui est normal qui «désigne une chose ou une personne conforme à la moyenne, à la norme habituelle»². L'individu se retrouve à l'état de sujet, voire d'objet, que l'on va comparer aux autres considérés comme normaux, afin de pouvoir le définir et lui permettre de vivre du bon ou du mauvais côté de la barrière.

Mon premier réflexe avant d'envisager l'écriture de cet article a été de surfer sur la Toile en inscrivant l'item: «l'enfant anormal». Immédiatement, je me trouve face à l'enfant différent, inadapté et handicapé. On parle de symptômes, de diagnostics, de tableaux cliniques mais surtout de la difficulté à vivre avec ces enfants-là! Pédagogues, médecins et sociologues s'en donnent à cœur joie pour étudier l'anomalie mentale et morale de l'enfant; tandis que d'autres alertent déjà sur les dérives possibles d'une stigmatisation de ces enfants. Ainsi, au début du XX^e siècle en Belgique, Ovide Decroly luttera pour une réforme globale de l'école, alors réservée à une élite formée pour occuper une place précise dans la société et augmenter le rendement de leurs activités futures vers une école adaptée à tous les enfants, y compris pour les enfants qu'il nommera «irréguliers» (refusant le mot «handicap») souffrant de troubles du langage ou de maladies nerveuses qui étaient ▲

1-Citation d'Ouellette, Fernand; artiste, écrivain, essayiste québécois, poète, romancier (1930 -).

2-Larousse, Encyclopédie.

▲ automatiquement condamnés à l'échec et à la marginalisation. Pour lui, ils seraient éducatifs au même titre que les autres du moment qu'on leur permettrait d'être les acteurs principaux de leurs acquis, en partant de leurs besoins, en les appréhendant dans leur globalité et en prenant en compte leurs aspects physiques, sociaux et psychiques.

Au détour de mes recherches, d'autres classifications sont également énoncées : les plus connues sont la *CIM-10*³ et le *DSM*⁴ qui représentent une aide descriptive au diagnostic. Ce dernier dresse le catalogue supposé de toutes les formes répertoriées d'écarts par rapport à une norme intangible de ce qui serait la « santé mentale ». J'aimerais parler ici d'une dérive possible face à la quête de la normalité en prenant l'exemple de la multiplication des enfants sous *Ritaline* qui est indiquée dans le cadre d'une prise en charge globale du Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'enfant de 6 ans et plus. Dès que l'enfant bouge un peu trop ou qu'il a du mal à s'adapter correctement à l'école,

comme le prévoit la norme sociale, l'hyperactivité de l'enfant est envisagée comme si son agitation ne pouvait s'expliquer qu'à travers un trouble neurologique. Les effets du médicament sont discutables, les effets secondaires sont multiples et très fréquents, mais face à la pression sociétale et au discours médical, on veut masquer les symptômes dérangeants. Les parents cherchent à faire en sorte que leurs enfants se conforment aux prescriptions des graphiques et le fait d'être sous la norme peut déclencher une vive inquiétude.

Ainsi, il faut garder à l'esprit que la notion de normalité ne peut pas être neutre et qu'elle est difficile à définir, car elle est souvent associée aux représentations et à l'éthique d'une société. Par conséquent, l'anormalité inquiète par son inexplicabilité.

Et les professionnel·le·s dans tous ces méandres ? J'occupe mon poste de direction depuis juin dernier dans une UAPE où sont accueillis des enfants de 6 à 10 ans. Régulièrement, lors de nos colloques, les équipes éducatives relatent des situations d'enfants « dérangeants » pour la collectivité. « *Simon ne ▲*

3-Classification internationale des maladies publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La CIM-11 entrera en vigueur en 2022.

4-Publiée aux États-Unis, le 18 mai 2013, la dernière et cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* de l'Association américaine de psychiatrie remplace l'édition précédente, datant de 2000. Le DSM V a été largement décrié par les spécialistes, car il fabriquerait des maladies mentales sans fondement scientifique et pousserait ainsi le monde entier à la consommation de psychotropes.



Le rouge en noir et blanc 1, 2 – Collectif CrrC

▲ *répond qu'avec des insultes*»; «*Alice ne veut jouer avec personne*»; «*Paul casse le matériel régulièrement*»; «*Sacha ne respecte pas les règles*»; etc. Souvent, les éducateurs et les éducatrices sont confronté·e·s à des situations de violences verbale et physique entre pairs. Ainsi, une échelle de comportement a été précédemment mise en place pour chacun avec un code couleur allant du bleu pour valoriser les bonnes actions au rouge pour les actes les plus délictueux. Ce rouge aboutit à un échange avec l'enfant, les parents, le référent et la direction dans la perspective de discuter autour de la problématique et de mettre en place un accompagnement personnalisé, style *Child Coaching*⁵. Mais, régulièrement, les éducateurs/trices rencontrent des difficultés sur l'appréciation des situations et des comportements qui doivent aboutir au changement de couleur. Cette échelle fonctionne lorsqu'elle s'appuie sur des critères objectifs, connus par les enfants, et valables pour tous. Une uniformisation élaborée par des professionnel·le·s qui tentent de prévenir tous les actes possibles afin de préserver l'équilibre fragile de la vie communautaire. Ce besoin de catégorisation rassure et offre une échappatoire. Cepen-

dant, dans son exercice, elle divise, touchant chaque professionnel·le dans ses valeurs et sa sensibilité propre. Prenons l'exemple de Guillaume, 8 ans, qui a un trouble du comportement associé à un retard mental. Régulièrement, les enfants refusent de jouer avec lui et se moquent. Un jour, dans un accès de colère, Guillaume se met brutalement à les insulter et attrape une branche en se dirigeant vers eux le bras levé. Un éducateur a juste le temps d'intervenir avant le passage à l'acte. Faut-il le passer dans le rouge ou pas? Selon la règle de l'institution, la réponse est «oui», mais Guillaume a-t-il les capacités suffisantes pour l'intégrer? Il s'agit là d'une limite de ces outils séduisants. Régulièrement, nous sommes désarçonné·e·s face à ces comportements imprévisibles. Tout serait tellement plus simple si nous pouvions mettre tous les enfants dans des boîtes, les étiqueter et avoir une recette magique pour chaque dérive. Le plus important n'est finalement pas de mettre l'enfant dans telle ou telle couleur en conséquence de tel ou tel acte, mais bien d'entendre l'enfant à un moment donné sur ce qu'il vit, être présent et disponible en l'accompagnant dans la recherche du sens à son comportement. Dans le cas

5-Le *Child Coaching* a été expérimenté dès 2005 par le groupe d'échanges pédagogiques et thérapeutiques animé par le D^r Christian Müller, médecin-psychiatre pour enfants et adolescents à Bienne et Neuchâtel. Celui-ci a écrit son propre ouvrage en 2011, *Les enfants difficiles: sortir de l'impasse – Manuel pratique de Child coaching* aux Editions Dangles.

de Guillaume, nous avons réfléchi à un accompagnement spécifique en prenant en compte sa réalité et en lui proposant des alternatives.

Parlons-nous alors d'enfant normal ou *d'enfance normalisée* ?⁶ L'enfant devient au fil des siècles un objet d'études qui conduit à l'émergence de standards et de normes internationales : courbe de poids, de taille, calcul du QI... Mon souvenir le plus proche, mais aussi le plus difficile, sur ma relation aux courbes a été sur le poids de ma fille qui était toujours trop au-dessus. Au point que chaque rendez-vous médical devenait une épreuve pour elle et pour moi, la mauvaise mère qui nourrissait mal son enfant ! Les multiples médecins rencontrés se focalisaient sur la conséquence, la courbe, sans en chercher la véritable cause en rajoutant au passage quelques angoisses et culpabilités. L'effet pervers de la normalisation est non pas de comparer les enfants à une moyenne établie mais de vouloir qu'ils s'y conforment absolument. Mais le monde n'évolue-t-il pas grâce aux marginaux, ces minorités qui deviennent au fil du temps majoritaires et qui bousculent nos croyances et nos mœurs ?

Standardiser l'enfance permet également aux sociétés actuelles de combattre l'insécurité, l'un des chevaux de bataille des politiques pour avoir bonne presse. C'est l'occasion de vous compter l'histoire du «Collectif pas de 0 de conduite» créé en 2006 en France, qui a permis le retrait de l'article de la loi sur la prévention de la délinquance qui préconisait le dépistage des enfants turbulents dès l'âge de 36 mois, ainsi qu'une remise en cause de certaines méthodes d'expertise en santé mentale de la petite enfance. En effet, ce collectif a mené différentes actions dénonçant les contenus de l'expertise INSERM⁷ sur le trouble des conduites chez l'enfant⁸ (elle promouvait des méthodes et des programmes déterministes enfermant les tout-petits dans des prédictions nocives) tout en combattant la récupération politique de cette «expertise». Le Gouvernement français de l'époque envisageait un plan de prévention de la délinquance en prônant notamment une détection très précoce des «troubles comportementaux» chez l'enfant, censés annoncer un parcours vers la délinquance. Une fois cette détection effectuée, les individus à risque devaient recevoir des ▲

6-Turmel, André (2012), «La prévention précoce en question», *Nouvelles pratiques sociales* N°1, 2010, p. 65.

7-Institut national de la santé et de la recherche médicale, création en 1964, siège social à Paris.

8-Les Editions INSERM, septembre 2005, Paris.

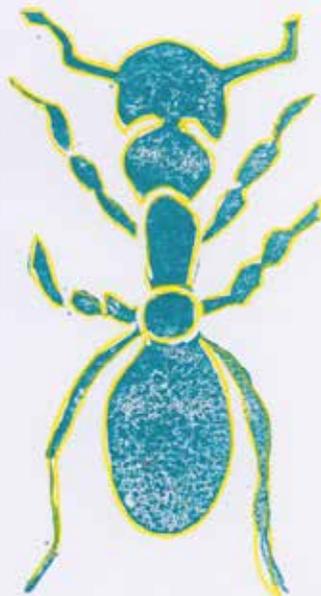


L'institutrice

L'ASEM *

« Avec ce CAP "petite enfance" les ASEMs croient, enfin, je les accuse pas, on leur fait croire, qu'elles pourront devenir quelque chose comme des adjointes d'institutrice. Alors c'est sûr ça leur monte la tête. »

* Agent Spécialisé d'École Maternelle.



▲ traitements médicaux stimulants ou régulateurs pour leur éviter cette déviance. « Cette résurgence de vieilles théories déterministes du comportement me rappelle les querelles du début des années 1980 à propos du problème de l'inné et de l'acquis, c'est-à-dire, en employant des mots pédants, le problème de la prédestination de l'aventure de chaque humain. Pour donner un aspect scientifique à leur théorie, les innéistes exhibaient des statistiques montrant que la connaissance des caractéristiques d'un enfant de 5 ans permettait de prévoir ce qu'il serait à 18 ans. »⁹ La cause de leur déviance serait donc en eux-mêmes, peut-être inscrite dès leur naissance sans leur laisser la possibilité de devenir l'individu qu'ils choisiraient d'être. Dans les structures d'accueil enfantines, l'une des missions des équipes éducatives est la prévention qui a pour sens d'aller au-devant d'un événement pour en éviter l'accomplissement et non d'enfermer l'enfant qui serait indocile, impulsif ou autre, dans une boîte stigmatisante dénommée « sans issue possible » ! L'éducateur/trice deviendrait un détective à la recherche de « voleurs de cubes ou de babilleurs mythomanes »¹⁰ qu'il faudrait absolument neutraliser. Si les équipes pointent le curseur uniquement sur des symptômes, cela

conduira forcément au « figeage » de ceux-ci.

Dans la pratique, il est tellement difficile de rester indifférent aux enfants turbulents : ils questionnent, attirent, agacent... Le ou la « bon.ne » professionnel.le veut trouver la cause, la justification de son propre mal-être face à cet enfant pas comme les autres, en tout cas selon les attentes du plus grand nombre ! Ce besoin de compréhension devient une priorité et on se met à la recherche d'une explication quelconque en espérant au passage qu'elle soit bien extérieure à nous. La prévisibilité des événements permet l'éclosion du sentiment sécuritaire pour le groupe et pour soi-même. Mais, dans cette perspective, le risque du contrôle nous guette perdant au passage quelques belles expériences cocasses. Notre rôle est certes d'anticiper et de prévenir les situations à risque de nos chérubins mais également d'ajuster nos demandes et nos actions face à la singularité. Ce n'est pas à l'enfant de s'adapter à nos attentes, besoins et envies, mais bien l'inverse. A plusieurs reprises, je me suis vite rendu compte que, lorsque l'équipe finit par parler de cet enfant dérangeant en colloque, son comportement déviant disparaît comme par magie. Le regard particulier posé ▲

9-Jacquard, Albert (2006), *Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans*, Erès, pp. 7-9.
10-*Ibid.*, pp. 13-16.

▲ sur lui à ce moment-là permet une meilleure observation et une évaluation critique de la situation. Cette distanciation amène ensuite un réajustement de notre pratique professionnelle. Dans l'approche systémique, le fait de modifier l'un des éléments du système va faire évoluer le reste du système grâce à leur interdépendance. « On ne peut comprendre le fonctionnement d'un groupe d'enfants en centre d'accueil sans se questionner en même temps sur le fonctionnement de l'équipe éducative qui agit comme récipient »¹¹; et « que la crise et la confrontation sont des passages obligés à l'évolution et à la complexification d'un système. Dans ce sens, nous avons arrêté d'avoir peur de la crise, la crise devenant pour nous un indice d'évolution du système dans laquelle elle apparaît. »¹²

Dans nos sociétés actuelles, les enfants doivent s'intégrer et accepter les normes sociales tout en construisant leur propre identité. Mais « ce cheminement est tributaire du contexte culturel définissant la place faite à l'enfant dans la société, les perceptions collectives quant à ses droits et à ses besoins, les modalités de l'exercice

de la parentalité, les processus et le contenu des transmissions, etc. »¹³ L'enfant n'est pas prédestiné à tel ou tel avenir, il va grandir, apprendre et, selon l'expression de Pestalozzi, « faire œuvre de lui-même ». Notre rôle est de l'y accompagner et de créer les situations qui le lui permettent. Les enfants d'aujourd'hui ne sont pas pires que ceux d'hier. Ils tentent seulement de s'inventer dans une nouvelle société où tout doit être accessible dans l'instant. On ne sait plus s'ennuyer pour imaginer, créer ou tout simplement se retrouver. « Entre la naissance et 5 ans, ce sont tous les fondamentaux intellectuels et émotionnels de la personne en devenir qui se mettent en place. Le cerveau triple de taille et son réseautage est en expansion exponentielle. C'est aussi pendant cette période charnière que le futur adulte prend ses habitudes et fixe nombre de comportements et de préférences. C'est pourquoi plus l'enfant multiplie les expériences, et notamment les expériences de jeu, et plus il s'outille à la fois physiquement, intellectuellement et socialement. A l'inverse, plus il passe du temps à regarder passivement la télévision, moins il s'exerce à faire des efforts

11-Pauzé, Robert; Roy, Linda (1987) « Agrégat ou système: indices d'analyse. », *Traces de faire. Revue de Pratique de l'Institutionnel* N°4 sur l'approche systémique, 1987, pp. 41-56.

12-Ibid.

13-Schmit, Gérard; Botbol, Michel (2006), *Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans*, Erès, pp. 83-91.

et à persévérer.»¹⁴ Les méfaits des écrans sont dans l'air du temps et tout le monde s'accorde à dire qu'ils peuvent générer de nombreux désordres sur les plans physique, psychologique et social, en cas de pratique excessive. Mais ce ne sont pas les jeunes enfants qui décident seuls de les regarder autant. Les entraves à leur développement ne sont pas uniquement à chercher en eux-mêmes.

A travers ces quelques lignes, il est évident que les notions de normalité/anormalité sont bien difficiles à envisager. Peut-on savoir où s'arrête le normal et où commence l'anormal ? Si les individus décident consensuellement que ceci est juste alors cela devient-il juste ?

J'aimerais faire un parallèle avec la phrase de Nicole Prieur (2008) : « Il faut trahir pour grandir. »¹⁵ Etymologiquement, « trahir » provient du verbe latin *tradere* qui signifie le passage. A l'origine, cela

voulait dire « passer d'un camp à un autre », mais pas nécessairement d'un camp ennemi à un autre. « La trahison n'est donc pas une rupture mais une transformation, qui nous permet de penser notre existence avec une plus grande continuité. C'est le concept de "continuum de l'existence" : je ne vis pas des tranches de vie discontinues. Au fil des années et des changements, je me construis un ensemble cohérent, une assise identitaire. »¹⁶ Ainsi, les enfants ont besoin de faire autrement pour pouvoir exister dans le monde actuel. Ils viennent bouleverser nos idées préconçues et remettre de l'ordre dans nos institutions. Ils évoluent et j'espère que nous serons capables de suivre ces mutations. Les enfants étiquetés « anormaux » aujourd'hui seront peut-être les modèles à penser de demain !

Céline Nunes-Delion

14-Tisseron, Serge (2011), *Les enfants au carré ? Une prévention qui ne tourne pas rond !* Erès, pp. 39-57.

15-Prieur, Nicole (2008), *Amour, famille et trahison. Se détacher pour mieux s'aimer*, Marabout.

16-Ibid.